

海燕

うみつばめ

第 21 号

2004. 4. 15

発行人／石井 暎禧

編集長／辻田 征男

副編集長／鶴岡 洋一

石心会グループ

医療法人財団 石 心 会

医療法人社団 光 和 会

社会福祉法人 石心福祉会

〒210-0023 川崎市川崎区小川町14-19

TEL : 044-211-3095(代) FAX : 044-245-0326

<http://www.sekishinkai.or.jp>

職場が行う

心とからだの健康づくり

トータル・ヘルス・プロモーションの提案

川崎幸病院 衛生委員会 沢 丞(内科部長)

私たちの職場は他の職場に比べ医学的知識が豊富な環境にありますが、一方において「医者の不養生」という言葉に代表されるように知識が豊富な故に自己判断にとらわれたり、多忙のあまり健康管理が疎かになることがあり、専門知識を活用した職員の生活習慣改善への取り組みについては、十分とは言えないと感じています。そこで、厚生労働省が提唱しているトータル・ヘルス・プロモーション(THP)について提案します。

＜職場の健康増進について＞

－THPの基本的な考え方－

厚労省「事業所における労働者の健康保持増進の為の指針」によれば「医学の進歩にとともに、心疾患、高血圧、糖尿病などの生活習慣病は若年期から適切な運動、健全な食生活を維持し、ストレスをコントロールすることにより予防が可能となっている。健康管理やメンタルヘルスケア等心身両面にわたる健康指導技術の



開発も進み、健康保持が積極的に行なえるようになった。」とあります。

職員の健康作りは自らが自主的、自発的に取り組むことが第一です。しかし、職場に職員自身の力だけでは取り除くことが出来ない健康障害要因やストレス要因などが存在している場合、職場を挙げての健康管理の推進が必要です。

＜当院におけるTHPの展開案＞

「指針」によれば：職場は、職員の健康保持、増進を図るための基本的な計画(以下「健康保持増進計画」)を衛生委員会等に相談の上、策定する、とあります。

本紙タイトル『海燕』は、M・ゴーリキーの散文詩《海燕の歌》(1901)に由来しています。

その大意は以下のとおりであり、石心会のイノベーションマインドの象徴として採用しました。

……暗鬱な雲がたれこめ、雷鳴が轟く空と海。戸惑い騒ぐばかりの鳴らの群を尻目に、
海燕は激しく飛び交い、暗雲と雷鳴を切り裂いて一直線に飛翔する。

(編集部によるダイジェスト)



辛夷

この体制を確立するため、次に掲げる組織、スタッフの活用、整備が求められます。

- ・衛生委員会
- ・健康保持増進措置を実施するスタッフ
産業医、運動指導担当者、運動実践担当者、心理相談担当者、産業栄養指導担当者、産業保健担当者
- ・健康保持増進専門委員会
- ・事業所における健康保持増進対策の実施体制

これを当院に照合してみると、川崎幸クリニックとも連動しながら以下の組織・スタッフを転用することで実施可能と考えます。

- ・衛生委員会
- ・リハビリテーション科
- ・心理相談室
- ・栄養科

これらの組織、スタッフを効果的にTHPとして運用・展開していくために2004年度から次のような職員の健康づくりへの取組を提案したいと考えます。

A) 初年度の取り組み

- 1) THPについての広報、健康増進についての意識向上

- ・広報活動
- ・アンケート調査の実施：中央労働災害防止協会健康確保推進部作成の、職場の健康づくり自己点検表、労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリストを利用する。これにより当院でのTHP事業の評価が定期的、又ある程度の客観的な指標で評価できます。

2) 健康づくりへの意識を高める。

- ・リハビリテーション科を中心とした腰痛、肩痛などに対する体力測定、運動指導
- ・栄養科を中心とした食事に関する健康教育（カロリー、塩分、脂質、食物繊維などに対する意識付け、教育を職員食を使って行ないます）
- ・心理相談室ではストレスのコントロール、メンタルヘルスケアの支援をします。（心の相談窓口を設ける、メンタルヘルス情報の提供、ストレスに対する気付きへの援助、リラクゼーションの指導等を目指します）

B) 中・長期的事業展開

スタッフに対し、THP指導者養成研修・資格取得への補助を行ないます。

：単年度で全担当スタッフの研修、資格取得を行なうのは人員面、また予算面においても困難ですので分割して行なう予定です。

より良い職場環境は、患者さんへの医療サービスの向上にもつながります。関係部署のみならず、職員全員のご理解とご協力をお願いいたします。

参考文献

- 1) 厚生労働省安全衛生部労働衛生課監修：
職場ですすめる健康づくりマニュアル第3版
中央労働災害防止協会、2002年
- 2) 福渡靖：THP教本、青山社1995年

平成16年度の事業計画、収支予算について

本部事務局長 辻田 征男

平成16年度事業計画および収支予算が決定されました。

平成16年度は医療費のマイナス改定の中で、*狭山病院の新西棟開棟、*鹿島田クリニックの一般外来フロアのオープン、*川崎胃腸病院の経営の引き受けなど新規事業が3つも並ぶ積極的な計画となりました。又、こういった積極経営を前提に医療安全管理の重視を基調とする事が方針となりました。医療安全管理は医師や看護師など不足する職員の十分な数の確保が基礎となります。したがって、この事に法人を挙げて取り組む必要が確認されました。

年度をまたぐ事業計画としては、当面川崎幸病院の移転新築を最優先課題とする事になりました。昭和48年に第一期の建設がなされた川崎幸病院は今年31周年を迎え老朽化が目立ちます。現在最終的な土地の選定作業に入っていますが夏頃までには計画の概要を確定する事が決まりました。

*印についてはTOPIX参照

以上の事業計画の下、下記の収支予算が決定されました。

収入合計 18,345,250千円
利益合計 638,634千円
付加価値労働配分率 67%

★トピックス①

【川崎胃腸病院の経営を引き受ける】

川崎市中原区木月住吉町1885所在の医療法人中仁会が経営する川崎胃腸病院の経営を石心会が引き受ける事が決まりました。

川崎胃腸病院は昭和45年に松尾成久医師（現理事長兼院長）によって開設され、昭和55年に現在地に82床の病院として移設されました。その後24年間、多くの患者さんの命を救い、地域医療に貢献されてきましたが、度重なる診療報酬のマイナス改定と医局による医師の引き上げなど悪条件が重なり、昨年4月に民事再生法の申請がなされていたものです。石心会では現在官庁への手続きを進めていますが早ければ6月中に石心会川崎胃腸病院として再出発する事になります。



泰山木

新病院は62床で従来どおり胃腸科を主体に診療を行います。松尾先生にはあらためて新病院の院長に就任して頂き、当面外来診療を再構築するための陣頭指揮を取って頂く事が決まっています。

【狭山病院新西棟完成 349床へ】

狭山病院の新西棟が完成し、5月1日から病床が稼働します。

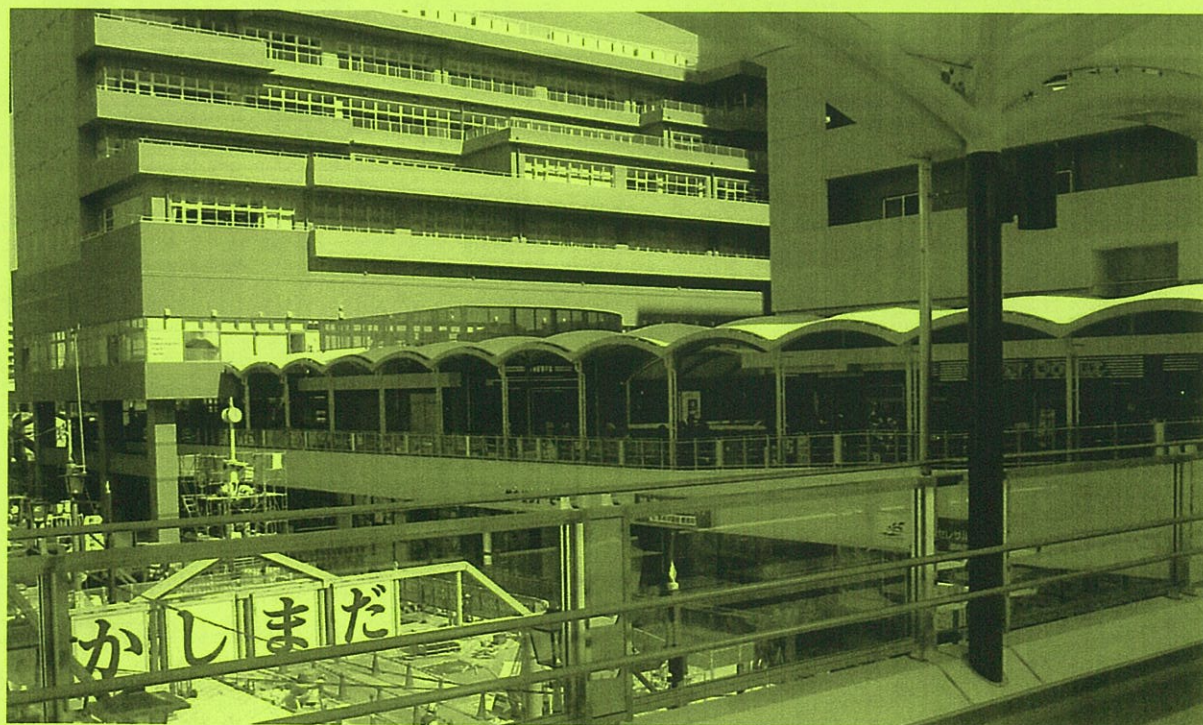
新しい病床は新基準の一床当たり6.4㎡（旧基準は4.3㎡）で建てられている為広々としており、かつ各病室の外側にはトイレが配置されています。又新病棟はリハビリテーション対象の患者さんの入院を想定しており、今年度診療報酬改定

で新設された亜急性期入院医療管理料の適用病床として運営する方向で研究がなされています。現在、看護部では必要な看護師の確保に全力を挙げていますが必要数が確保され全病室が稼働する事によって狭山病院の経営がこれまでになく安定する事が期待されています。

【4月7日 鹿島田クリニック全面オープンへ(川崎)】

鹿島田駅改修工事と神奈川県住宅公社の工事がほぼ完了し、1月に人工透析部門のみ移転オープンしていた鹿島田クリニックが、内科の一般外来診療を開始し、フルオープンとなりました。新鹿島田クリニックの特徴はなんといっても駅から至近距離にある事です。JR鹿島田駅には車椅子で乗れるエレベーターが設置されており道路をまたぐペDESTリアンデッキを歩いて雨にぬれずにクリニックに入る

ことができます。この事はJRを利用する患者さんにとって大きな朗報となるはずです。又、人口急増地帯のこの地域に一般内科外来が出来た事は地域の方々に大変喜ばれる事になるでしょう。内科外来を中心的に担う医師は武内副院長のほかに新任の新井尚子医師の二人となりました。川崎地区の石心会の各施設とのネットワークを利用して良質の医療を提供する施設となることが期待されています。



〈ペDESTリアンデッキより鹿島田クリニックを望む〉

【学問のすすめ】第48回透析医学会学術集会 発表

井水を用いた透析用水の評価

－水質管理とコスト削減を目的として－

さやま総合クリニック 宮澤美樹、佐々木康夫、大久保和俊、平山智子、木村みどり、加瀬泰一、菅野修、羽生宜浩、早藤和典、新津義文、小俣百世、上野格成

《インタビュー》 宮澤美樹さんに発表内容の詳細についてのお話を伺いました。全てを掲載するには紙面が足りませんので、エンドトキシン濃度についての内容に絞り込んで編集部にて編集させて頂きました。

「処理水について」

透析液は1回の透析で80～120リッター使用し、透析液原液を処理水にて希釈して作ります。処理水は水道水（県水）、井戸水（井水）に含まれる害になる物質を取り除いた水で作ります。害になる物質の1つがエンドトキシンであり、処理水のきれいさの基準になります。

「エンドトキシン（ET）について」

エンドトキシンの日本名は内毒素です。グラム陰性桿菌（大腸菌、緑膿菌等、ただし病原菌でなくてもETを作る菌がいます）の菌体内に存在する耐熱性の毒素を言います。血液凝固、線溶系の反応促進、ショック等の循環系作用、発熱等の有害反応を呈します。以上を予備知識として本文に入ります。

◎ はじめに ー透析液希釈水の原水の推移ー

H14年8月以前：狭山病院にて県水道

H14年8月以降：狭山病院にて第1井水9割+県水道1割、地下水膜濾過システム(以下プラントとします)

H15年3月以降：さやま総合クリニック移転に伴い第2井水のみを原水とし移転後はプラントの代わりに濾過装置を使用しています。

以上、3種類の原水の経過を報告します。

◎ 方法

水質を見るため、ET濃度測定、無菌試験を行いました。

水処理装置に与える影響を検討するため、残留塩素濃度、原水温度、RO水温度、RO水電導度の変化を追いました。

経済性を検討するため使用水量、水道料金、システム維持費を比較しました。

注）RO：逆浸透

◎結果と経過

エンドトキシン（ET）濃度

平均 単位 EU/l

	H14年8月以前		H14年8月以降		H15年3月以降	
	狭山病院		狭山病院		さやま総合クリニック	
	残留塩素濃度	エンドトキシン濃度	残留塩素濃度	エンドトキシン濃度	残留塩素濃度	エンドトキシン濃度
県水道	0.5	4775	0.5	4775	使用せず	使用せず
井水	使用せず		1.0～0.6	951	－	－
プラント処理水	使用せず		1.0～0.6	193	使用せず	
濾過装置処理水	使用せず		使用せず		1.0～0.6	900～6000

※H15年3月移転後、濾過装置後のET濃度は900～6000と大きく変動した。

◎ 考察

県水道水、または井水のエンドトキシン濃度は水源やその土地の土壌による差が極めて大きいといわれており、同一地域でも水源が切り替わることにより水質が劇的に変化することがあるので注意が必要です。以前使用していたプラントにはステラポア（ポリエチレン多孔質中空糸膜、外内ろ過膜）が設置されていたため原水のET濃度は200EU/l程度でありましたが、移転後はくみあげたままの井水を使用しているため、原水のET濃度は以前より高く、また変動が大きいという結果になりました。貯水タンク内での時間経過に伴う塩素濃度の減少によって細菌類が繁殖してしまうので十分な配慮が必要です。水生菌は貧栄養条件下に適応しており、増殖の可能性が高いです。水処理装置では、活性炭で塩素が除去されると、水生菌は増殖してしまいます。このような高度の細菌ならびにET汚染を含む原水を逆浸透することになりますが100パーセント除去することは実際には困難です。このことから、井水の

高濃度汚染が懸念される場合、原水中の細菌や微粒子を捕捉できるような膜を有したプラントを設置するなどして原水レベルでのエンドトキシン低減化対策を行うことが望ましいと考えます。

井水は県水道と比較すると水温を調節しやすく、コストが削減されます。しかし、不純物が多く含まれており、管理しにくい面があります。また、水質の安定しない井水はRO装置に与える影響は県水道より大きいと予想も出来ます。よって透析用水として井水が適切であるか判断しがたいところがあります。

◎ 結語

透析用水の原水を井水にし、水質、コストの評価を行いました。

当院の地域では原水を県水道から井水に変更しても直接ET濃度低減化にはつながりませんでした。しかし、プラント使用で県水道よりET濃度は低減できます。プラント使用の有無を問わず、井水使用によりコストは大幅に削減できました。

《趣味探訪》

サラリーマンゴルフ進化論

狭山病院 事務副部長 荒岡 茂

飛ばしてナンボ！！これが私のゴルフの身上である。

ゴルフを趣味とする方は、必ず耳にする言葉であると思われるが、一般的には上がってナンボ。ゴルフは、いかに少ない打数でコースを回るかを競うスポーツである。ところが私にとっては、あくまでも飛距離の追及こそがゴルフの真髄なのである。

年間ラウンド数は、せいぜい3～4回程度。あとはもっぱら週1回の打ちっ放し練習場でクラブを振り回している。1回練習場に行くといく約200球程打ち込む（2時間¥1,000）のだが、そのうちの8割はドライバーを握っている。残りの2割はそのためのウォーミングアップ。

もともと何らかのスポーツをやっていた人間は、ゴルフを舐めてかかる。ただ、置いてあるボールを打つだけの単純な競技。私もご多分にもれずそうであった。ところがいざ打って見ると全く当たらず・飛ばず、こんなはずでは……。剥きになってクラブを



振り回しているうちにその世界にのめりこんで行った。

ベストスコア85。もう私の中では、とくに過去のものとなってしまった。今は最長飛距離315ヤード。これが私のゴルフを語る時の数字になっている。

ゴルフという競技、金と時間が両立しないとスコアは伸びない。このことを長年のゴルフ経験で悟った。ならば人に自慢できるものを1つだけでも。

結論はすぐにでた。飛距離の追求である。スウィングに美しさを求めるゴルフ、スコアを目指すゴルフ、それらは、私の持論に反する。弾道に美しさを求めるゴルファーであり、目指すのは飛距離である。これこそがゴルフの真髄。私とラウンドする人々、全ての方のアドバイス、「飛ぶんだからそんなに力まず軽くふって……」スウィングに美しさを求めるアドバイス。私とラウンドするキャディさんの社交辞令「お客さん飛びますねえー。」アベレージゴルファーに対するお決まりの誉め言葉。どちらにもニコッと笑って応じている。

テクノロジーの導入。ヘッドスピード50m/sec・バックスピン量3100回転/分・打ち出し角9～10°。日本のツアープロの平均数値。換算飛距離300ヤード。飛ばしに必要な重要な要素。この数値、大手ゴルフショップの試打コーナーにいけば計測できる。私の数値。ヘッドスピード50m/sec.に近い数字がコンスタントに出る。バックスピン量2500～3500回転/分ばらつきあり。打ち出し角7～20°大きなバラツキあり。この数値からはじき出される結論は単純明快。当たれば飛ぶ。賞金で生計を維持できるツアープロは練習場のドライビングレンジであれば、ほぼ100%に近い確率でこの数値を揃えることができる。私の確率、10%未満。この数値を上げてゆかねば飛距離を伸ばすことは困難である。やはり練習か？

再び時間と金の壁にぶつかる。しかし、ゴルフショップに通うたびにあることに気付く。振るクラブによってその数値は大きく変わる。

練習場に通う金を惜しみ、根気のなさを自覚する私、結局道具に頼る道を選ぶ。より簡単により遠くへ飛ぶクラブ。もちろん新品を次から次へと買い換えることなど、限られた小遣いの中では、到底不可能。そこで少しだけ頭を使った。インターネットオークションを利用して売り買いを繰り返した。この方法であれば手間はかかるが、懐の痛みは最小限で済む。しかし、これが思わぬ展開を生む。手にするクラブの重量・重心距離・深度・シャフト硬度・トルク……。これらの専門用語の基礎知識を得た結果、とうとう市販のクラブではあきたらず、ヘッド、シャフト、グリップ等を別々に購入し、組み立てるほど道具にこだわるようになっていた。今、私の手元には、3本のドライバーがある。いずれもバリバリのハードヒッター用のプロスペック。このクラブを手にも今日もまた練習場へ通う。限りなく美しき弾道を求めて…。

「弘法筆を選ばず」名言である。「筆を選べば弘法に近づく」これこそがサラリーマンゴルファーの究極のゴルフ進化論である。お試しあれ。



さやま総合クリニック ヘルシーコンサート

■各回とも満員、大好評でした。

- ・ 2/14 『愛の挨拶』 ピアノ：片桐みどり
シベリウスーロマンズ、マスネータイスの瞑想曲 他
- ・ 2/21 『偉大なる作曲家の足跡』 ピアノ：鈴木まりえ
リストーためいき、バッハー平均律曲集 他
- ・ 2/28 『石心会職員による演奏』 ピアノ：
○北田博太（狭山病院婦人科医師）
ショパンーノクターン嬰ハ短調遺作 他
○山西晶子（狭山病院薬剤師）
バッハーイタリヤ協奏曲へ長調 他
- ・ 3/13 開院一周年記念特別企画〈スタンウェイナイト V〉 演奏：トニーズ・ストリングス+4
（鎌田浩史・村井薫・岩間俊也・清野佳子・高橋直人・近藤昇・鈴木まりえ・鈴木弘美）
ガーシュウィンスワニー・アイガットリズム、サティーージュ・トゥ・ヴ 他
- ・ 3/27 『偉大なる作曲家の足跡 2』 ピアノ：鈴木まりえ
グラナドスーアンダルーズ、ドビュッシーアナカプリの丘 他



★トピックス②

【石心会グループ】

- 4月1日～2日 川崎グランドホテルにおいて石心会グループの入社式が行われた。各事業所から新入職員109名が集合、新入職員を代表して狭山病院の佐藤留美さんが「誓いの言葉」を述べた。入社式に引き続き「接遇・マナー・コミュニケーション」に関する研修が行われた。



〈入社式〉

【川崎幸病院】

- 「医療事故防止セミナー」開催
1月30日医師を対象とした『最新の医療事故防止対策(第1回／全3回)』（南出法律事務所／南出行生弁護士）が開かれました。
- 定例救急隊勉強会を開催
2月3日および3月1日『心臓血管外科領域における救急疾患』（心臓血管外科：渡邊医師）、
3月18日および4月8日『頭部外傷と外傷性頸部症候群』（脳神経外科：神林医師）が開かれ、市内、鶴見の救急隊員の方々が参加されました。

【狭山病院】

- 2月20日 院内感染対策勉強会「SARSとインフルエンザについて」（参加98名）
- 2月28日 コメディカル部発表会〈演題10題〉（参加80名）
- 3月9日 病院機能評価準備委員会立ち上げ

- 3月9日 研修会「病院機能評価受審に向けて」〈講師：川崎幸クリニック事務長／徳田憲治〉
- 3月12日・18日・23日 医療安全対策勉強会「当院における医療事故の傾向と現状」（延べ413名参加）
- 3月18日 西棟（61床）引き渡し
- 3月25日・30日 診療報酬改定勉強会（各回参加54名／58名）

【さやま総合クリニック】

- 見学に来られた方々
・ 2/4 鹿島田クリニック
・ 3/16 入間川病院
・ 3/8 谷津保険病院
・ 3/26 湘南東部総合病院
- 外来糖尿病教室
・ 第1回「糖尿病とは」 2/4 3/10
・ 第2回「合併症と日常の注意」 2/18 3/17
・ 第3回「薬物療法」 2/25 3/24
・ 第4回「食事療法」 3/3 3/31
- 外来栄養教室
・ 2/26 「大豆パワー公開」
・ 3/25 「高脂血症と言われたら」
- 3月22開院一周年を迎えました。

【在宅部門川崎地区】

- 2月27日 新川崎在宅介護支援センターと幸クリニック合同の健康教室開催
「薬の話」講師：すこやか薬局／荻野麻未薬剤師（45名の市民の方が参加）

【川崎幸クリニック】

- 3月26日 公開講座「気功教室」（15名参加）
及び、気功教室（2/25、2/27、3/17、3/19の計4日） 講師：臨床心理士 稲富正治
- 食事の教室 管理栄養士 清水里子
・ 2月19日「外食、お惣菜の選び方」3名、3月24日「春・お花見弁当」6名参加
- QC活動報告会 2月28日 都町ビル3階研修室 50名参加しました。

【オリーブ】

- 2月19日 あおば幼稚園卒園公演
- 2月28日 芸能ボランティア匠会「望」公演
- 3月4日 狭山中央中学校の生徒6名が体験学習

■自動回転ドアについて■

さやま総合クリニックの自動回転ドアはYKKapが輸入したベサム社製（スウェーデン）です。国内では94台の実績があり、約6割が医療福祉施設に設置されています。

〈六本木ヒルズとさやま総合クリニックの回転ドアの安全性比較〉
重量は約3分の1以下、ドアの回転速度は40%の減速です。挟む力に換算すると10%になり、90%も力が弱くなります。止まるまでの距離は72%短く、自動停止装置と保護用緩衝材が加わります。仮に挟まれても止まるまでの距離が7cm、保護用緩衝材が9cmと保護用緩衝材で保護されている範囲内でドアが停止します。この機構は六本木ヒルズには無いものです。

なおクリニックでは万全を期す為に注意の看板設置、駆け込み防止ポール設置、警備員をドアの前に常時配置させる事などを行っています。また、メーカーによるセンサー感知距離・制動距離・回転数についての点検・調整を4月2日に行い正常を確認しました。

【回転ドア 比較表】

	六本木ヒルズ	さやま総合クリニック
材質	ステンレス	アルミ
可動部重量	2.7トン	0.77トン
回転数	3.2	2.2
直径m	4.8	4.2
ドアの速度	100%	60%
ドアが挟む力	100%	10%
止まるまでの距離	25cm	7cm
対人接触自動停止装置	無し	あり
保護用緩衝材	無し	9cm